

InterCommunity Health Network CCO

**Informe de progreso sobre la estrategia
de transformación y calidad**

Septiembre 2018



Más fuerte, más sano, juntos.

Contenido

Proyecto # & Componente Crosswalk.....	1
A. #01: Capacitación para coordinación de cuidados.....	2
A. #02: Desarrollo de cohorte de PHM.....	3
A. #03: Segundas opiniones.....	5
A. #04: Equidad sanitaria en la fuerza laboral.....	5
A. #05: Quejas y apelaciones.....	7
A. #06: Proyecto Carta IWN-CCO FWA.....	8
A. #07: Evaluación de la población SNP.....	10
A. #08: Servicios de interpretación.....	11
A. #09: RHIC HIT SDoH.....	12
A. # 10: Datos RHIC para VBP.....	14
A. # 11: Participación de miembros de RHIC.....	16
A. #12: Detección de SDoH y ACE para niños.....	17
A. #13: Servicios de soporte para SMI después del alta.....	20
A. #14: TICs.....	22
A. #15: SOC.....	23
A. #16: Alinear los servicios para satisfacer mejor las necesidades de nuestros miembros con enfermedades mentales.....	26
A. #17: Modelo de pago basado en valor en el PCPCH.....	27
Adjunto 1 Proyecto # 12: Herramienta de detección de Determinantes Sociales de Salud (SDOH, por sus siglas en inglés).....	29
Adjunto 2 Proyecto # 12: Flujo de trabajo de detección de SDoH y ACE (Experiencias Adversas en la Infancia).....	31
Adjunto 3 Proyecto # 15: Flujo de comunicación SOC y diagrama de flujo de formularios de envío de barreras.....	34

Proyecto # & Componente Crosswalk

Proy	Componente	Proy	Componente
13	1a. Acceso: Disponibilidad de servicios	9	6a. Tecnología de la información de salud: Intercambio de información de salud
1	1b. Acceso: Consideraciones culturales	10	6b. Tecnología de la información de salud: Analítica
2	1c. Acceso: Calidad y adecuación de la atención brindada a todos los	11	6c. Tecnología de la información de salud: Compromiso con el paciente
3	1d. Acceso: Segundas opiniones	12	7 Integración de la atención (cuidado de la salud física, conductual y dental)
5	1e. Acceso: Oportuno	11, 17	8 Hogar de atención primaria centrada en el
4	2 Estándares CLAS y Red de Proveedores	13	9 Enfermedad Mental Grave y Persistente (SPMI)
5	3 Quejas y reclamos	7, 9, 12, 14	10 Determinantes sociales de la salud (SDoH)
6	4 Fraude, despilfarro y abuso	14, 15	11 Necesidades especiales de atención médica
7, 10	5a. Equidad en la salud: Datos	16	12 Revisión de utilización
8	5b. Equidad en la salud: Competencia	10, 17	13 Modelos de pago basados en el valor

A. #01: Capacitación para coordinación de cuidados

B. Componente primario abordado: Acceso

- i. Componente (s) adicional (es) abordado(s): Miembros con necesidades complejas y especiales de atención médica.

C. Sub-componente principal abordado: Acceso: Consideraciones culturales

D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento:

Descripción de la actividad 1: Utilice materiales basados en la evidencia y expertos consolidados en capacitación y en el tema para crear e implementar planes de estudio de capacitación en conciencia cultural.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 1 (narrativa): La lista de verificación de orientación de Gestión Médica de los guías de atención médica se ha actualizado para reflejar de forma más adecuada su función y responsabilidades dentro del Departamento y los Planes de Samaritan Health. Esto incluye capacitación sobre nuestra Política de administración de casos intensivos, esfuerzos de coordinación de la atención con nuestro equipo de Salud Conductual, guías de recursos comunitarios y colaboración con nuestros socios de administración de la atención.

Se creó una nueva lista de verificación para incorporar capacitaciones fuera del departamento que incluyen lo siguiente: Entrevista motivacional, primeros auxilios de salud mental (adultos y niños) y capacitación informada sobre traumas. Las dos guías de salud actuales han tomado al menos una de las capacitaciones de primeros auxilios de MH, entrevistas motivacionales y capacitación informada sobre el trauma. A medida que se contraten nuevos guías de atención médica, también se les pedirá que completen estos entrenamientos de competencias básicas.

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Desarrollo de series de capacitación	Existe entrenamiento informal y en el trabajo.	Se revisó la lista de verificación de orientación y se implementará con nuevas contrataciones en agosto de 2018. La lista de verificación de capacitación está creada y se implementará con nuevas contrataciones en agosto de 2018.	El personal del programa es experto en defender y mejorar los resultados de salud para los miembros con necesidades especiales de atención médica.	1/2019	Personal calificado y altamente efectivo que aboga y mejora los resultados para los miembros con necesidades especiales de atención médica.	6/2019
Capacitaciones del personal completas.	La formación inicial se llevará a cabo durante todo el año y a medida que se desarrollan los planes de estudio.	Dos guías de atención médica completaron la capacitación sobre primeros auxilios en salud mental y traumatismos en junio de 2018.	Capacitación disponible para el personal del plan de salud.	6/2019	Añadir texto aquí.	Añadir texto aquí.

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Samaritan Health Services no ofrece otras capacitaciones identificadas como cruciales para las guías de atención médica, como Adverse Childhood Experiences (ACE), cultura de la pobreza, equidad y disparidades en la salud. Existen recursos en línea, pero la capacitación formal no está disponible actualmente. Nuestra Capacitación informada sobre el trauma (actualmente cada asistente puede realizar a su propio ritmo mediante la grabación de video tanto del curso como de los folletos) incorpora ACE, sin embargo no es un enfoque en profundidad.

Estrategias para superar retos: Desarrollar asociaciones a través de los grupos de trabajo de Transformación del sistema de entrega, incluida la coordinación de los grupos de trabajo de Universal Care y Health Equity. Esto incluye la identificación de oportunidades de capacitación con socios, como Linn Benton Healthy Equity Alliance.

Reunión con el Director de trabajadores de salud tradicionales para determinar si las guías de atención médica pueden incorporar la capacitación de THW en sus planes de estudio.

A. #02: Desarrollo de cohorte de PHM

B. Componente primario abordado: Acceso

- i. Componente secundario abordado: Revisión de utilización

C. Sub-componente principal abordado: Acceso: Calidad y adecuación de la atención brindada a todos los miembros

D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento.:

Descripción de la actividad 1: Desarrollar conjunto de datos

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 1 (narrativa): La revisión de los conjuntos de datos relevantes para este componente TQS está en marcha. Se está generando el inventario mediante la colaboración con otros departamentos del plan de salud, para determinar los datos actuales disponibles y las capacidades futuras. Reunión con múltiples partes interesadas internas programadas para el tercer trimestre. Además, la revisión del software de análisis y las plataformas comenzó en el segundo trimestre.

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Conjunto de datos de salud desarrollado para la población. Incluir los determinantes sociales de salud.	Los datos existen en fuentes dispares	Identificación de conjuntos de datos departamentales en junio de 2018.	Los datos completos de salud de la población y las herramientas de riesgo identifican a la población con necesidades especiales de salud.	1/2019	Los datos y las herramientas administran el acceso para los miembros con necesidades de salud complejas y especiales.	6/2019

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Los datos existen en fuentes dispares. Los datos de los determinantes sociales de la salud no están disponibles fácilmente. No hay catálogo actual de conjuntos de datos dentro del departamento. Las prioridades de otros departamentos retrasaron nuestra capacidad de reunirnos y colaborar.

Estrategias para superar retos: Reunión de nivel directivo programada para revisar el estado actual de los conjuntos de datos. El Coordinador de Operaciones Departamentales asignó el proyecto para proporcionar un catálogo de conjuntos de datos y las recomendaciones para los próximos pasos a mediados del cuarto trimestre.

Descripción de la actividad 2: Desarrollar procesos y herramientas para segmentar de manera precisa, y población de riesgo estratificada para identificar miembros con necesidades especiales y complejas de atención médica. Desarrollar flujos de trabajo y procesos para aplicar criterios y acceder a puntos de referencia para la población. Establecer consenso sobre el uso de datos con las partes interesadas.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 2 (narrativa): N / D

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Aplicar criterios de utilización y herramientas a los datos de salud de la población para analizar si la atención es la adecuada y determinar puntos de referencia de acceso. Establecer consenso sobre el uso de datos con las principales partes interesadas.	Existen datos y herramientas. Se deben establecer procesos y flujos de trabajo para que los datos sean útiles para el equipo de atención médica. Se deben combinar múltiples fuentes y conjuntos de datos.	No hay actualización significativa.	Los datos y herramientas se utilizan para monitorear y evaluar la calidad y pertinencia de la atención. Se logró consenso de los principales interesados.	6/2019	El acceso, calidad y pertinencia de la atención se demuestran a través de datos e informes. El equipo de atención médica usa y comparte los informes para garantizar la calidad.	12/2019

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: No se puede trabajar en esta actividad sin contar con conjuntos de datos de población disponibles y completos.

Estrategias para superar retos: La actividad 1 es prioridad dentro del departamento y tiene un plan de proyecto asociado para entregar conjuntos de datos procesables al final del cuarto trimestre.

Descripción de la actividad 3: Los datos y las herramientas se utilizan de manera efectiva para monitorear el acceso, la calidad y la idoneidad de la atención.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 3 (narrativa): N / D

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Las herramientas de datos y UM se utilizan de manera efectiva para monitorear y	No disponible.	No hay actualización significativa.	Hay datos y herramientas examinados por las partes interesadas y de uso efectivo.	6/2019	El uso efectivo de los datos y las herramientas de UM demuestran el acceso a	Añadir texto aquí.

mejorar la calidad y pertinencia de la atención.					Calidad y atención adecuada.	
--------------------------------------------------	--	--	--	--	------------------------------	--

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: No se puede trabajar en esta actividad sin contar con conjuntos de datos de población disponibles y completos.

Estrategias para superar retos: La actividad 1 es prioridad dentro del departamento y tiene un plan de proyecto asociado para entregar conjuntos de datos procesables al final del cuarto trimestre.

A. #03: Segundas opiniones

B. Componente primario abordado: Equidad en salud

- i. Componente secundario abordado: Acceso
- ii. Componente (s) adicional (es) abordado(s): Segundas opiniones

C. Sub-componente principal abordado: Elija un artículo.

D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento.:

Descripción de la actividad 1: Rastree y utilice la tendencia de las segundas opiniones para asegurar la puntualidad de las solicitudes y para determinar el tiempo promedio que toma el proceso de recepción de la solicitud hasta que se tome una decisión y se la comunique al miembro / proveedor.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 1 (narrativa): No se puede establecer una línea de base.

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Análisis de los datos	Basal	Vea los desafíos a continuación.	TBD	1/2017 – 12/2017	TBD	Tasa de referencia para 2017
Análisis de los datos	Estado actual	N / D	TBD	Trimestral, 2018	TBD	Trimestral

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Los intentos iniciales para desarrollar datos no tuvieron éxito ya que IHN-CCO no necesita autorizaciones para una segunda opinión y no existe una codificación para los mismos. Por lo tanto, no hay un mecanismo para capturar solicitudes de segunda opinión.

Estrategias para superar retos: Re-evaluando el alcance y enfoque del proyecto para 2019. La educación de los miembros y proveedores será un enfoque prioritario.

A. #04: Equidad sanitaria en la fuerza laboral

B. Componente primario abordado: Estándares CLAS y red de proveedores

- i. Componente secundario abordado: Equidad en salud

C. Sub-componente principal abordado: Equidad en la salud: Competencia cultural

D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento.:

Descripción de la actividad 1: Desarrollar un plan de capacitación para el Grupo de trabajo sobre la equidad en la salud de IHN-CCO, el personal de IHN-CCO, los proveedores de IHN-CCO y otros interesados de la comunidad basados en el marco CLAS.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 1 (narrativa): N / D

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Plan desarrollado.	No hay plan actual.	En progreso.	Plan desarrollado.	12/2018	Plan desarrollado.	12/2018
Plan aprobado e implementado.	No hay plan actual.	En progreso.	Plan aprobado e implementado.	3/2019	Plan aprobado y desarrollado.	3/2019

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: No hay desafíos significativos hasta la fecha. El plan está en desarrollo y en camino de alcanzar el punto de referencia.

Estrategias para superar retos: No hay estrategias necesarias, el plan está en camino.

Descripción de la actividad 2: Recopile datos demográficos (raza, etnia) sobre la fuerza laboral actual de los proveedores de IHN-CCO.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 2 (narrativa): Se está investigando si se recopilan los datos demográficos en la fuerza laboral del proveedor de IHN-CCO. Hay muchas organizaciones y profesionales privados que forman parte de la red de proveedores.

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Investigar si se recopilan los datos demográficos en IHN-CCO personal del proveedor.	Desconocido.	Vea los desafíos a continuación.	Determinación en proceso.	4/2018	Determinación finalizada.	5/2018 3/2019 (Cambio de fecha y actividad a largo plazo).
Determine el plan para la recolección de datos.	No hay plan actual.	Fecha de cambio debido a reevaluación.	Plan desarrollado.	7/2018 6/2019 (Cambio de fecha y actividad a largo plazo).	Plan desarrollado.	7/2018 6/2019 (Cambio de fecha y actividad a largo plazo).

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Debido a que no existe un estándar para la recopilación de datos demográficos de la fuerza laboral entre las organizaciones, esta investigación va más lenta de lo previsto.

Otras barreras incluyen las diferencias en los tipos de recopilación de datos, así como la forma de obtener datos demográficos agregados.

Estrategias para superar retos: Establezca relaciones con organizaciones y personal clave asociado para generar confianza y para lograr el objetivo de trabajar juntos en la recopilación de datos.

Descripción de la actividad 3: Evaluar y establecer una línea de base con respecto a la diversidad de proveedores. Dependiendo de los datos disponibles, puede incluir médicos, THW, asistentes médicos, enfermeras, gerencia y / u otros proveedores.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 3 (narrativa): N / D

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Evaluación terminada.	No hay plan actual	En progreso.	Plan desarrollado.	12/2018	Plan desarrollado.	12/2018
Establecer porcentaje de referencia de proveedores por raza / etnia e idioma.	Desconocido	En progreso.	Base establecida.	3/2019	Base establecida.	3/2019

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Si bien estos datos pueden recopilarse entre todas las organizaciones de alguna manera, esto no es habitual. Algunas organizaciones o tipos de proveedores solo tienen información demográfica de raza / etnia disponible.

Otro desafío frecuente es que algunas organizaciones desarrollan barreras que dificultan el intercambio de información y la colaboración.

Estrategias para superar retos: Sugerencia a las organizaciones para utilizar el formulario REAL D de OHA para estandarizar la información demográfica recopilada.

Delegación de personas familiarizadas con cada organización para encontrar un contacto capaz de ayudar con la recopilación de datos relacionados con la información demográfica del proveedor.

A. #05: Quejas y apelaciones

B. Componente primario abordado: Sistema de reclamos y apelaciones

C. Sub-componente principal abordado: Acceso: Calidad y adecuación de la atención brindada a todos los miembros
 i. Sub-componente (s) adicional (es) abordado (s): Acceso oportuno y consideraciones culturales

D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento:

Descripción de la actividad 1: Rastree, marque y analice las quejas según las categorías de OHA.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 1 (narrativa): Se completó un análisis de las categorías de quejas de IHN para la primera mitad de 2018 (enero - junio de 2018). La tasa de quejas bajó un 32,5 % en el 2^{do} trimestre vs el 1^{ro} de 2018; también se registro una disminución del 15,7 % en las apelaciones en el 2^{do} trimestre vs el 1^{ro} del 2018.

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Informes trimestrales; detallar las quejas / solicitudes presentadas en las reuniones de QIC y QMC.	Basal	Se siguen analizando las apelaciones y reclamos cada trimestre para las principales categorías de insatisfacción. Cada trimestre, los resultados se comparten con el Comité de Mejora de la Calidad (QIC) y el Comité de Gestión de la Calidad (QMC), como se describió anteriormente en la presentación de marzo de 2018. Las tarifas de 2018 se calcularán e informarán en la presentación de TQS de marzo de 2019.	Tarifas 2017: Quejas: 8,32 por 1000 Apelaciones: 8,2 por 1000	12/2018	N / D	TBD

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Ningún desafío informará cuando se haya establecido un punto de referencia.

Estrategias para superar retos: Los esfuerzos actuales están funcionando. Tenemos la intención de continuar monitoreando las tendencias para nuevas oportunidades.

- A. #06: Proyecto Carta IWN-CCO FWA
- B. Componente primario abordado: Fraude, derroche y abuso
- C. Sub-componente principal abordado: Elija un artículo.
- D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento.:

Descripción de la actividad 1: Monitorear la tasa de respuesta COS.

- Ver Análisis FWA: Adjunto 12 en la presentación original.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 1 (narrativa): Las cartas de COS para el primer y segundo trimestre de 2018 se enviaron por correo a los miembros de IHN-CCO. En cada trimestre se enviaron 700 cartas: 672 a miembros de habla inglesa y 28 a miembros de habla española. Las tasas de respuesta en los dos trimestres variaron en un 3,7 %. Esto representa un cambio con respecto al año pasado cuando las tasas variaron en un 1 % en los trimestres. Las cartas Q3 están programadas para su envío durante la primera semana de octubre.

Progreso de la actividad 1 (datos opcionales, gráficos de ejecución, etc.): 2018 Trimestre 1 - 221 cartas devueltas de 700 = 31,6 %

2018 Trimestre 2 - 195 cartas devueltas de 700 = 27,9 %

2018 Total (al 7/SEP/2018) - 416/1400 = 29,7 %

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Tasa de respuesta de COS por trimestre.	32 %	29,7 %	35 %	3/2018	≥38 %	3/2019

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Ninguno.

Estrategias para superar retos: N / D

Descripción de la actividad 2: Aumentar el alcance a la membresía de habla hispana.

- Ver análisis inicial.
- Revisar el proceso actual para COS.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 2 (narrativa): Tras la presentación del proyecto TQS, el porcentaje de COS enviados a hogares de habla hispana aumentó del 2 % al 4 %. Esto aumentó la cantidad a 28 de 700 cartas enviadas cada trimestre. Las tasas de respuesta en los dos trimestres variaron en un 3,5 %, pero las tasas de respuesta generales, en comparación con las tasas de 2017, aumentaron en al menos un 15,3 % en comparación con los datos del cuarto trimestre de 2017.

Progreso de la actividad 2 (datos opcionales, gráficos de ejecución, etc.): 2018 Trimestre 1 - 9 cartas devueltas de 28 = 32,1 %

2018 Trimestre 2 - 8 cartas devueltas de 28 = 28,6 %

2018 Total (al 7/SEP/2018) - 17/56 = 30,3 %

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Tasa de respuesta del COS en español por trimestre.	15 %	30,3 %	≥20 %	3/2018	≥25 %	3/2019

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: No se han informado desafíos que alcancen el objetivo.

Estrategias para superar retos: N / D

A. #07: Evaluación de la población SNP

B. Componente primario abordado: Equidad en salud

- i. Componente secundario abordado: Determinantes sociales de la salud

C. Sub-componente principal abordado: Elija un artículo.

D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento.:

Descripción de la actividad 1: Cree un informe utilizando los datos de inscripción y reclamos para revisar y caracterizar adecuadamente la membresía de SNP. El informe se evaluará trimestralmente para determinar los enfoques e intervenciones necesarios para ayudar a los miembros de SNP.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 1 (narrativa): Informe de solicitud enviado al departamento de Análisis. Analista asignado para el requerimiento, se han llevado a cabo varias reuniones para evaluar las opciones en la creación del informe. Acuerdo sobre los algoritmos de almacenamiento de condiciones crónicas de CMS para identificar una evaluación sólida de las condiciones crónicas. El equipo asignado a la evaluación de la población SNP MOC comenzó la evaluación de oportunidades y fuentes de datos para incluir a los Determinantes Sociales de la Salud dentro de la evaluación. La evaluación incluye información de las respuestas de la Evaluación de Riesgos de Salud (HRA), así como el archivo de datos de Apoyo y Servicios Comunitarios a Largo Plazo (LTSS, por sus siglas en inglés) recibido de nuestro socio de Servicios para Discapacitados y Personas Mayores.

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Desarrollar criterios de informe para la evaluación de la población. Establecer conjunto de datos de la persona completa.	Múltiples conjuntos de datos y fuentes dispares de datos sin criterios consistentes.	Se usaron Algoritmos de almacenamiento de Condiciones crónicas en el desarrollo de informes de marzo de 2018. Proyecto de evaluación de la población proporcionado a SNP MOC Miembros del subcomité y del grupo de trabajo con programación de julio de 2018 a septiembre de 2018.	Informes de comparación año tras año.	7/2018	Los informes son útiles para identificar problemas que afectan la equidad en salud.	3/2019
Métricas creadas para medir el éxito en	Métricas y población	SNP MOC grupo de trabajo alineando SNP	Modelo de Cuidado SNP (MOC) - Subcomisión	12/2018	Los informes identifican las intervenciones más efectivas	12/2019

Intervenciones basadas en datos de población SNP.	evaluación de datos Existe, no se utiliza para evaluar cuestiones o aspectos individuales de equidad en salud.	Metas MOC para 2019 con finalización proyectada en diciembre de 2018 para que el Subcomité apruebe las métricas y las envíe a CMS en enero de 2019.	establece métricas para medir la efectividad de las intervenciones y las posibles barreras de equidad en salud.		y se abordan las barreras a la equidad en salud.	
---------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------	--

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: La creación de parámetros de informe lleva tiempo, ya que hay varios factores a considerar, así como las prioridades de la competencia. Actualmente tenemos una gran cantidad de datos y su análisis es laborioso. El logro de un consenso a través de los miembros del grupo de trabajo SNP MOC y el subcomité para realinear los objetivos y las métricas se ha retrasado debido a que aún no se cuenta con una evaluación completa de la población para informar las decisiones.

Estrategias para superar retos: Revisión preliminar de la evaluación de la población programada para el tercer trimestre con varias partes internas interesadas. Una vez que se complete la revisión, se acordarán los requisitos del informe y el informe se completará para una revisión trimestral. Luego se proporcionará un informe al grupo de trabajo y subcomité de SNP MOC para informar la realineación de objetivos y métricas para la población de SNP.

A. # 08: Servicios de interpretación

B. Componente primario abordado: Equidad en salud

C. Sub-componente principal abordado: Equidad en la salud: Competencia cultural

D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento:

Descripción de la actividad 1: El plan desarrollará un plan de monitoreo documentado para los servicios de interpretación y traducción.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 1 (narrativa): IHN-CCO está trabajando para crear un proceso de monitoreo para nuestra red de proveedores para garantizar que este servicio sea prestado a los miembros. Internamente, IHN-CCO tiene un proceso establecido para revisar las llamadas que llegan a los Planes de Salud. Revisamos una parte de estas llamadas para garantizar que se ofrezca un intérprete a los miembros que no hablan inglés. Este seguimiento se realiza mensualmente.

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
A través de nuestro Comité de Mejoras de Calidad.	Basal	Vigilancia interna en el lugar. Monitorización de redes en desarrollo.	TBD	TBD	TBD	TBD

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Las actividades de monitoreo de la red requieren un tiempo de desarrollo prolongado.

Estrategias para superar retos: Será necesario tiempo y entrenamiento para implementar este programa con éxito.

A. #09: RHIC HIT SDoH

B. Componente primario abordado: Tecnología de información en salud

- i. Componente secundario abordado: Determinantes sociales de la salud

C. Sub-componente principal abordado: HITO: Intercambio de información de salud

D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento.:

Descripción de la actividad 1: RHIC utiliza el Modelo de Impacto Colectivo para construir relaciones de intercambio de información. Los planes a corto y largo plazo para la expansión de la información incluyen:

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 1 (narrativa): Se lograron avances significativos durante el período de informe para los cinco objetivos en la Actividad

1. Se cumplieron cuatro de los cinco objetivos, lo que permitió nuevos servicios de intercambio de información de salud. De los cinco objetivos, los cumplidos son: la conexión con la Administración de Veteranos, el Programa de Monitoreo de Medicamentos Recetados y la Evaluación de la necesidad de una Conexión EDIE / PreManage. Se lograron progresos significativos en los dos objetivos restantes.

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Veteranos Administración	Desarrollo en progreso.	Completar	En producción ingresando datos de veteranos. Administración.	4/2018	Datos disponibles para los participantes de RHIC.	6/2018 04/2018 (Punto de referencia alcanzado)
Programa de monitoreo de medicamentos de venta bajo receta (PDMP) Implementación	Desarrollo en progreso.	Completar	En producción, ingresando datos de la Base de Datos de Prescripción de Oregon.	6/2018	Datos disponibles para los participantes de RHIC.	7/2018 04/2018 (Punto de referencia alcanzado)
Desarrollo, Cuestionario de edades y etapas (ASQ), Programa de cribado.	Desarrollo en progreso.	Desarrollo completo, programa listo para el lanzamiento, a la espera del acuerdo sobre la fecha de lanzamiento, aprobación de Early Learning Hub pendiente.	En producción - ingresando datos de los socios del programa Early Learning Hub.	4/2018 (NUEVO objetivo alcanzado por fecha: 3/2018)	ASQ exámenes de desarrollo disponibles en RHIC para revisión del pediatra / proveedor de atención primaria.	7/2018 12/2018 (Fecha movida)
Programa de concientización sobre la brecha en inmunización.	Desarrollo en progreso.	Codificación de software maqueta completa.	En producción, ingresando datos de los socios de datos existentes e Información de alertas de inmunización (Alert Immunization Information)	4/2018 (NUEVO objetivo alcanzado por fecha: 6/2019)	Datos disponibles para los participantes de RHIC.	7/2018 12/2019 (Fecha movida)

			Sistema (IIS).			
Evaluar la necesidad de conexión EDIE / PreManage.	En progreso.	Análisis completo.	La evaluación está completa.	7/2018	Determine los siguientes pasos; si es apropiado hacer la recomendación y obtener la aprobación para avanzar hacia la incorporación y la implementación.	10/2018

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Las restricciones de recursos son un factor importante para lograr los dos objetivos restantes. La necesidad de evaluar adecuadamente la necesidad de la conexión EDIE / PreManage tuvo prioridad sobre el Programa de concientización sobre la brecha en inmunización y la implementación del Programa de evaluación del cuestionario de desarrollo, edades y etapas (ASQ) que es un trabajo en progreso con nuestro socio. Muchos de los socios participaron en actividades de redacción de subvenciones, lo que ha alargado el proceso de lanzamiento.

Estrategias para superar retos: El Programa de concientización sobre la brecha en inmunización dentro de HIE deberá tener prioridad dentro de la hoja de ruta tecnológica con otras iniciativas que son de aplicación inminente. Actualmente se está evaluando una estrategia para alcanzar una fecha de lanzamiento acordada para el Programa de evaluación del cuestionario de desarrollo, edades y etapas (ASQ).

Descripción de la actividad 2: Desarrollar determinantes sociales del modelo de datos de salud en HIE

A corto plazo o A largo

plazo ¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 2 (narrativa): La evaluación de los conjuntos de datos comunitarios existentes, los recursos tecnológicos para satisfacer los determinantes sociales de las necesidades de salud en nuestra comunidad fue significativa y sustancial. Los datos recopilados nos ayudarán a determinar el alcance de la necesidad tecnológica. La evaluación no solo incluyó las necesidades de la comunidad, sino también las capacidades de la plataforma actual y las inversiones de recursos necesarias, si corresponde.

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Evaluación de conjuntos de datos comunitarios existentes, tecnología o falta de los mismos en torno a los Determinantes Sociales de la Salud.	En progreso.	Evaluación de conjuntos de datos comunitarios existentes en progreso. Las necesidades tecnológicas quedan generalmente entendidas.	Definir las brechas en el proceso de admisión, los conjuntos de datos y la tecnología que RHIC puede satisfacer.	12/2018	Trabajo de desarrollo para alcanzar las brechas.	FBD -12/2018 (Fecha actualizada)

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Fue difícil reducir la lista de necesidades de datos para cubrir las áreas de mayor desafío.

Estrategias para superar retos: Actualmente se están evaluando estrategias para superar la creciente lista de necesidades de datos.

A. # 10: Datos RHIC para VBP**B. Componente primario abordado:** Tecnología de información en salud

- i. Componente secundario abordado: Modelos de pago basados en el valor

C. Sub-componente principal abordado: HITO: Analítica

- i. Sub-componente (s) adicional (es) abordado (s): HITO: Intercambio de información de salud

D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento:

Descripción de la actividad 1: Califique las medidas apropiadas de IHN-CCO y las necesidades de datos.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 1 (narrativa): Se trabajó para identificar y priorizar 3 medidas de CCO. Una vez identificados, se definen los atributos del modelado de datos. El aseguramiento de la calidad de los datos se determinó antes de lo programado, con barreras que se abordarán en una sección posterior.

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Medidas de CCO identificadas, priorizadas para los atributos de modelado de datos.	3 CCO Las medidas han sido identificadas como prioritarias. (valor actualizado)	3 Medidas de CCO priorizadas: <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión • Diabetes • Depresión 	Modelos de datos construidos y probados.	6/2018	Aseguramiento de la calidad de los datos.	12/2018
Se evaluarán las necesidades de datos métricos CCO restantes.	Medidas de CCO identificadas.	Medidas actuales de CCO 1.0 identificadas.	Modelos de datos construidos y probados.	1/2019	Aseguramiento de la calidad de los datos.	1/2019

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: La falta de experiencia en la materia necesaria para definir las reglas comerciales adecuadas y la lógica técnica subsiguiente presentaron un gran desafío durante la fase de construcción del modelo de datos y etapa de prueba de la actividad. La rotación y expansión del personal ha sido identificada como una barrera clave y una oportunidad para el progreso.

Los desafíos de personal se han identificado y priorizado como expansión para 2019.

Estrategias para superar retos: Buscar un proveedor certificado por NCQA para definir los denominadores y numeradores métricos, ya que las especificaciones varían según la experiencia de las personas que interpretan las especificaciones de las medidas.

Descripción de la actividad 2: Evaluación del proveedor, gestión de casos, coordinación de la atención, necesidades de datos del modelo de pago basado en el valor.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 2 (narrativa): La actividad de la meta objetivo a largo plazo comenzará según las fechas de vencimiento del mismo.

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Evaluación de las necesidades de informes de datos del proveedor.	No se han realizado evaluaciones.	Las evaluaciones están en progreso.	Borrador de evaluación desarrollado.	12/2018	Valoraciones terminadas.	12/2019
Diseñar una solución basada en las necesidades de evaluación de informes de datos del proveedor.	No existe ningún diseño.	Actividad futura.	Solución diseñada, probada.	TBD	Solución implementada.	TBD
Evaluación de las necesidades de informes de datos de gestión de casos.	No se han realizado evaluaciones.	Actualmente se está evaluando.	Borrador de evaluación desarrollado.	12/2018	Valoraciones terminadas.	12/2019
Diseñar una solución basada en las necesidades de evaluación de informes de gestión de casos.	No existe ningún diseño.	Actividad futura.	Solución diseñada, probada.	TBD	Solución implementada.	TBD
Evaluación de las necesidades de informe de datos para coordinación de atención.	No se han realizado evaluaciones.	Puede ser un duplicado de lo anterior. Se evaluará como la verdadera necesidad en una actividad futura.	Borrador de evaluación desarrollado.	12/2018	Valoraciones terminadas.	12/2019
Diseñar una solución basada en las necesidades de evaluación de informes de datos de coordinación de atención.	No existe ningún diseño.	Actividad futura.	Solución diseñada, probada.	TBD	Solución implementada.	TBD
Evaluación de las necesidades de datos del modelo de pago basado en el valor.	No se han realizado evaluaciones.	Actividad futura a medida que se liberan los recursos.	Borrador de evaluación desarrollado.	12/2018	Valoraciones terminadas.	12/2019
Diseñar una solución según las necesidades de evaluación de datos del modelo de pago basado en el valor.	No existe ningún diseño.	Actividad futura.	Solución diseñada, probada.	TBD	Solución implementada.	TBD

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: No se han identificado grandes desafíos hasta la fecha. A medida que se trabajen las evaluaciones hasta el final del año, se documentarán todos los desafíos identificados.

Estrategias para superar retos: Las barreras documentadas en las evaluaciones se abordarán a medida que se identifiquen.

A. # 11: Participación de miembros de RHIC

B. Componente primario abordado: Tecnología de información en salud

- i. Componente secundario abordado: Hogar de atención primaria centrada en el paciente
- ii. Componente (s) adicional (es) abordado(s): Equidad en salud y datos

C. Sub-componente principal abordado: HITO: Compromiso con el paciente

D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento.:

Descripción de la actividad 1: Evaluar y comprender los esfuerzos centrados en el paciente y en la comunidad de la tecnología de información de salud (o la falta de ellos) que puedan alinearse y complementarse entre sí mediante el intercambio de información de salud.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 1 (narrativa): Objetivos del proyecto a largo plazo: las actividades comenzarán en el momento adecuado para cumplir con las fechas previstas.

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Identificar y documentar las actividades actuales de compromiso del proveedor; incluidos los esfuerzos de CHIP.	Actualmente no hay comprensión de estas actividades.	Actividad futura.	Cree un análisis de brechas para determinar dónde debemos estar en el compromiso del proveedor.	7/2019	Definir el objetivo al que queremos llegar con respecto al compromiso del proveedor a corto plazo y en el futuro.	12/2019
Crear un análisis de brechas para determinar dónde debemos estar en el compromiso del paciente.	Se necesita más análisis para la planificación.	Actividad futura.	Priorizar los hallazgos de la brecha para crear planes de acción que aborden las brechas para el compromiso del paciente.	7/2019	Ejecutar planes de acción para llenar las brechas para aumentar la participación del paciente.	12/2019
Identificar y documentar las actividades actuales de participación del paciente; incluidos los esfuerzos de CHIP.	Actualmente no hay comprensión de estas actividades.	Actividad futura.	Crear un análisis de brechas para determinar dónde debemos estar en el compromiso del paciente.	7/2020	Defina el objetivo de dónde queremos estar en el compromiso del paciente a corto plazo y futuro.	12/2020

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: No se identificaron barreras reales. Los esfuerzos se centraron en completar las actividades a corto plazo para cumplir con las fechas previstas.

Estrategias para superar retos: La finalización de las actividades a corto plazo conducirá a objetivos más a largo plazo.

A. #12: Detección de SDoH y ACE para niños

B. **Componente primario abordado:** Integración de cuidados (salud física, conductual y bucal)

i. Componente secundario abordado: Determinantes sociales de la salud

C. **Sub-componente principal abordado:** Elija un artículo.

D. **Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento.:**

Descripción de la actividad 1: Desarrollar una herramienta de detección para la SDoH pediátrica e integrarla en Epic, el registro de salud electrónico (EHR) de la clínica.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la Actividad 1 (narrativa): El coordinador del proyecto habló con las familias después de las visitas para evaluar la legibilidad, la aceptabilidad y la comprensión de las preguntas y se realizaron las modificaciones según fuera necesario. La herramienta inicial se revisó 3 veces en base a la retroalimentación del paciente / familia. Se trabajó con el equipo de Epic (sistema de registro de salud electrónico de SHS) para integrar las preguntas sobre experiencias adversas de la infancia (ACE) y los determinantes sociales de la salud (SDoH) en Epic. La herramienta final se definió e implementó en las visitas designadas con el uso de SDOH (vea el Anexo 1: SDOH Screening Tool) y herramientas de evaluación Centro para el Bienestar de la Juventud (CYW) Cuestionario ACE (ACE-Q). La herramienta de detección está completamente desarrollada e integrada en Epic.

Cómo se controlará la actividad	Basal	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Se desarrolla la herramienta de cribado.	Ninguna herramienta actual.	Herramienta final de cribado de papel definida y desarrollada.	Se desarrolla la herramienta de cribado.	3/2018	Se desarrolla la herramienta de cribado.	3/2018
Integrar la herramienta de selección en Epic.	Ninguna herramienta actual.	La herramienta de detección está integrada en Epic.	La herramienta de detección está integrada.	6/2018	La herramienta de detección está integrada.	6/2018

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: La herramienta de detección inicial no funcionaba para el personal de la clínica con SDoH y ACE combinados. Las dificultades con las limitaciones de tiempo, así como la naturaleza personal de la evaluación de las ACE y la evaluación de SDoH causaron que las conversaciones fuesen limitadas en lugar de ser útiles para los padres, adolescentes o padres de los adolescentes.

Estrategias para superar retos: Una herramienta de cribado separada creada para SDoH y utilización de la herramienta de cribado CYW para ACE (cambio en la actividad). Todavía completamente integrado en Epic.

Descripción de la actividad 2: Desarrollar e implementar un flujo de trabajo clínico que integre la herramienta de detección. Flujo de trabajo: La herramienta de cribado se usa en chequeos de niños. Las evaluaciones positivas se remiten al CHW o al trabajador social basándose en los resultados de la evaluación. Haga un seguimiento con los pacientes / familias que tuvieron evaluaciones positivas en varios intervalos para determinar si se abordaron los problemas identificados y si creen que ha habido un impacto en la salud y el bienestar del niño / niños / familia.

A corto plazo o A largo

plazo ¿Actualizar? Sí No

Progreso de la actividad 2 (narrativa): Se describe e implementa el flujo de trabajo de la clínica, se realizan las modificaciones según sea necesario, el equipo acordó el flujo de trabajo.

Cómo se controlará la actividad	Base	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Se desarrolla el flujo de trabajo.	No hay flujo de trabajo actual.	Se desarrolla el flujo de trabajo.	Se desarrolla el flujo de trabajo.	6/2018	Se desarrolla el flujo de trabajo.	6/2018
El flujo de trabajo está integrado.	No hay flujo de trabajo actual.	El flujo de trabajo está integrado.	El flujo de trabajo está integrado.	9/2018	El flujo de trabajo está integrado.	9/2018

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Flujo de trabajo requerido por la clínica para la parte de ACE. Las ACE no se pudieron utilizar para evaluar todas las visitas como se esperaba debido a limitaciones de tiempo en la clínica pediátrica, que estaba ocupada (cambio en la actividad).

Estrategias para superar retos: Se desarrolló un flujo de trabajo para la evaluación de las ACE en nuevas visitas "relacionadas con comportamiento y salud mental" (cambio en la actividad). Exámenes específicos de hojas de flujo para SDOH y ACE (padres de niños, adolescentes y padres de adolescentes) en Epic e integrados en las notas del proveedor. Ver Anexo 2: Flujo de trabajo de detección de SDOH y ACE (Experiencias Adversas en la Infancia)

Descripción de la actividad 3: Examine los controles de un pediatra seleccionado utilizando la herramienta de detección. Cree y use un sistema de seguimiento para rastrear las puntuaciones de ACE y SDOH.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la actividad 3 (narrativa): En lugar de un solo proveedor, todos los proveedores clínicos están evaluando SDOH en visitas nuevas, en chequeos de niños sanos (WCC) de 15 meses y en WCC anuales de niños de 2 años en adelante (cambio en la actividad). Esta es una gran expansión de la meta de un proveedor.

Cómo se controlará la actividad	Base	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Crear sistema de seguimiento.	No hay sistema actual.	Se crea el sistema.	Se crea el sistema.	6/2018	Se crea el sistema.	6/2018
Implementar sistema de rastreo.	No hay sistema actual.	El sistema está implementado.	El sistema está implementado.	9/2018	El sistema está implementado.	9/2018
Se revisan los chequeos de niños que son aptos.	0 %	Datos aún no disponibles para los 2 códigos diferentes	50 %	12/2018	95 %	6/2019

		en toda la clínica, con todos los proveedores evaluando nuevas visitas y chequeos de niños sanos para SDoH.				
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: El personal no utiliza sistemáticamente el sistema de rastreo.

Estrategias para superar retos: El ciclo Planificar, Hacer, Estudiar, Actuar (PDSA) se utiliza para abordar la problemática de la falta de coherencia o codificación de las visitas de cribado. En progreso.

Descripción de la actividad 4: Identificar familias necesitadas y proporcionar conexión a recursos.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la actividad 4 (narrativa): N / D

Cómo se controlará la actividad	Base	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Seguimiento de los puntajes ACE de los niños examinados.	0 %	Sistema de seguimiento implementado, no utilizado de manera consistente. PDSA implementado para trabajar en función de un uso consistente futuro.	100 %	9/2018	100 %	9/2018
Haga un seguimiento de las familias que necesitan diversos servicios después de la evaluación de SDoH.	0 %	Sistema de seguimiento implementado, no utilizado de manera consistente. PDSA implementado para trabajar en función de un uso consistente futuro.	100 %	9/2018	100 %	9/2018
Proporcionar conexión a los recursos para niños con una puntuación ACE mayor que 1 y niños con una evaluación SDoH positiva.	0 %	Conexiones en curso, evaluación de datos en curso.	50 %	12/2018	80 %	6/2019

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Sistema de seguimiento implementado, no utilizado de manera consistente.

Se descubrió que los padres a menudo luchan con el comportamiento de sus hijos y con habilidades de crianza adecuadas y apropiadas puede reducir el estrés parental, el riesgo de abuso infantil y ayudar a desarrollar niños resistentes.

Estrategias para superar retos: PDSA implementado para trabajar hacia un uso futuro consistente del sistema de seguimiento.

Para ayudar a conectar a los padres con los recursos, todo el personal de la clínica se está capacitando en habilidades básicas de crianza. El CHW y SW asistieron al curso *Cómo hacer de la crianza un placer (Making Parenting a Pleasure)* y colaborarán con los padres en la clínica a partir de julio de 2018.

A. #13: Servicios de apoyo para SMI después del alta

B. Componente primario abordado: Enfermedad mental severa y persistente

i. Componente secundario abordado: Acceso

C. Sub-componente primario abordado: Acceso: Disponibilidad de servicios

D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento.:

Descripción de la actividad 1: Establecer registro SPMI y línea de base. Determinar los criterios, por ejemplo, diagnóstico SPMI para el registro. Ejecutar los datos de reclamos contra el registro para establecer la línea de base. Determine cuántos miembros están recibiendo servicios de apoyo. Determinar los objetivos de rendimiento.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la actividad 1 (narrativa): Como parte de nuestro procedimiento de administración de utilización, generalmente rastreamos a los miembros que reciben servicios de Psiquiatría para pacientes internados. Definimos la población de SPMI utilizando los diagnósticos estatales enumerados para las personas con enfermedades mentales incluidas en la Medida de Disparidad Métrica de Desempeño de la OHA y rastreamos regularmente a las personas que reciben servicios de Paciente Psiquiátrico a través de nuestro proceso de Administración de Utilización. Determinamos los conjuntos de códigos que se utilizarán en la identificación de los servicios de seguimiento e incluiremos los Determinantes Sociales de la Salud que han afectado al miembro. Estamos en el proceso de ejecutar nuestro primer informe para generar nuestro registro de personas que han experimentado una enfermedad mental y fueron dadas de alta en Good Samaritan Regional Medical Center, y los servicios que se les brindaron 30 días después de la misma. Una vez recibidos, revisaremos estos datos en nuestro Comité de Calidad de la Salud del Comportamiento (BHQC) para determinar los patrones de utilización y comprender las tendencias del servicio. Estamos trabajando con un consultor que asesorará a BHQC para identificar el exceso, la sub utilización y las mejores prácticas para garantizar que nuestros miembros reciban los servicios adecuados.

Cómo se controlará la actividad	Base	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Definir diagnóstico SPMI y criterio de registro.	No existe registro.	Completado	Registro completo y proceso establecido para mantener la calidad.	5/2018	Establecer objetivos basados en el registro.	7/2018
Ejecutar consultas para identificar la población	Existen informes agregados.	En progreso.	Panorama claro de la población	9/2018	Los proveedores del condado pueden	9/2019

por condado.			y subpoblaciones.		realizar un seguimiento de la población SPMI para garantizar que se cumple la capacidad de servicio y las necesidades de acceso.	
Establecer un proceso para garantizar la precisión del registro y el proceso para una revisión y mantenimiento regulares.	Reuniones trimestrales establecidas.	En progreso. El Comité de Calidad de la Salud Conductual (Behavioral Health Quality), que se reúne mensualmente, será nuestro organismo de revisión.	Revisar los registros en reuniones trimestrales.	9/2018	Registro y proceso precisos establecidos para actualizar y verificar continuamente la precisión.	12/2018

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Acuerdo sobre los criterios correctos y las fuentes de datos con el fin de crear el informe necesario para comenzar nuestra revisión de datos.

Estrategias para superar retos: Identificamos los datos necesarios y examinamos otros informes y mejores prácticas para recopilar fuentes de datos dispares.

Descripción de la actividad 2: Identificar servicios, establecer objetivos de desempeño y sistema de monitoreo.

A corto plazo o A largo

plazo ¿Actualizar? Sí No

Progreso de la actividad 2 (narrativa): Determinamos los conjuntos de códigos que se incluirán en la identificación de los servicios de seguimiento. Utilizamos el conjunto de códigos disponible en el Cronograma de Tarifas de Salud Conductual de OHA e incluiremos los determinantes sociales de la salud que han afectado al miembro. Aún no hemos establecido nuestros objetivos de rendimiento para mejorar los resultados o monitorear nuestro sistema, pero procederemos una vez que los datos se revisen a través del Comité de Calidad de la Salud Conductual (BHQC) con la ayuda de nuestro consultor.

Cómo se controlará la actividad	Base	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Establecer servicios para incluirse en el acceso medición. Esto se aplicará al registro.	Establecer período de referencia 09/2016 - 09/2017. Aseguramiento de la calidad y datos vet.	Completado	En base al rendimiento histórico, establecer objetivos de mejoramiento.	9/2018	Informes de desempeño utilizados para identificar problemas y mejorar acceso / desempeño resultados de salud.	1/2019
Evaluar el acceso y los servicios con asociados de salud mental locales.	Los informes son inconsistentes y carecen de detalles.	En progreso.	Comience a utilizar los informes en las reuniones de proveedores de BH del condado.	1/2019	Monitorear efectivamente el servicio, acceso y capacidad.	1/2019

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Refinar la solicitud de informe para recibir datos significativos que nos permitan evaluar si se brindan los servicios adecuados.

Estrategias para superar retos: Hemos trabajado con un consultor para determinar los datos que nos proporcionarán la información necesaria para determinar los patrones de utilización. Hemos presentado nuestra solicitud de datos.

A. #14: TICs

B. Componente primario abordado: [Determinantes sociales de salud](#)

- i. Componente secundario abordado: Necesidades especiales de salud

C. Sub-componente primario abordado: Elija un artículo.

D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento.:

Descripción de la actividad 1: Las reuniones de TIC se convocarán al menos una vez por trimestre. Las reuniones se documentarán en minutos y cada miembro tendrá completo un plan de apoyo centrado en la persona. IHN-CCO será responsable de compartir la documentación con los miembros de las TIC. El seguimiento se realizará a través del sistema de registro de IHN-CCO.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la actividad 1 (narrativa): Hemos tenido mucho éxito en la convocatoria de reuniones de TIC en curso. Tenemos programado uno por mes con nuestro socio LTSS, y también TIC 'ad-hoc' durante todo el mes. Realizamos 9 reuniones de TIC durante el trimestre 1 y 2. Cada reunión tuvo actas y un plan de acción creado. La documentación de las reuniones se guardó en una unidad compartida del departamento y se envió por correo electrónico seguro a los miembros de las TIC. Además, todos los elementos de acción asignados a las guías de atención médica de Samaritan Health Plans (SHP) y a los gerentes de atención conductual se documentaron en nuestro sistema de registro de servicio al cliente y en los módulos de administración de casos. Se desarrolló una hoja de seguimiento simple en Microsoft Excel para el seguimiento de todas las TIC. Esto brindará a los departamentos la oportunidad de evaluar tendencias en necesidades no satisfechas y satisfechas, problemas repetidos y éxito en pasos de acción.

Cómo se controlará la actividad	Base	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Formación en torno a las disparidades sociales y sanitarias establecidas.	La capacitación es informal y existe una comprensión inconsistente entre los miembros del equipo de atención.	Lista de verificación de capacitación creada e integrada en la lista de verificación de Orientación para nuevos empleados Agosto de 2018.	La conciencia y el conocimiento de las disparidades sociales y de salud informan al equipo de atención en el desarrollo de intervenciones centradas en la persona.	1/2019	Equipos efectivos Asegurar que no tengan fisuras y estén centrados en la atención de la persona.	6/2019
Número de planes TIC centrados en la atención de la persona.	Necesidad de establecer un sistema de seguimiento.	Sistema de seguimiento preliminar creado dentro de una carpeta compartida en la unidad de red de junio de 2018.	Se establece el sistema de seguimiento.	6/2018	Sistema de rastreo utilizado para monitorear y rastrear resultados.	6/2019

Aumentar las reuniones de TIC.	Necesidad de establecer reuniones recurrentes.	Las TIC mensuales se han establecido en mayo de 2018.	El equipo de atención interdisciplinaria se reúne regularmente.	6/2018	Reuniones consistentes establecidas.	6/2019
--------------------------------	------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	--------	--------------------------------------	--------

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Samaritan Health Services no ofrece otras capacitaciones identificadas como cruciales para las guías de atención médica, como Adverse Childhood Experiences (ACE), cultura de la pobreza, equidad y disparidades en la salud. Existen recursos en línea que incorporan ACE, por ejemplo, nuestra capacitación informada sobre traumas (actualmente, autodidacta con grabación de video de la capacitación proporcionada y los folletos). Dado que la capacitación existente carece de un enfoque profundo en ACE, no podemos decir que la capacitación formal esté disponible.

Nuestro sistema de registro no está configurado para registrar todo el trabajo de TIC. La duplicación de la documentación en el sistema de registro (módulo de Servicio al cliente y Gestión de casos), los minutos de TIC, los correos electrónicos seguros y el seguimiento de Excel pueden causar falta de información estandarizada para revisar e informar.

Estrategias para superar retos: Desarrollar asociaciones a través de los grupos de trabajo de Transformación del Sistema de Entrega, incluida la coordinación de Universal Care y los grupos de trabajo de Equidad en la salud. Esto incluye la identificación de oportunidades de capacitación con socios, como Linn Benton Healthy Equity Alliance.

Reunión con el Director de trabajadores de salud tradicionales para determinar si las guías de atención médica pueden incorporar la capacitación de THW en sus planes de estudio.

Se creará un plan de proyecto de 90 días de Administración de Cuidados que incluirá acciones para crear documentación estandarizada para las TIC.

A. **#15: SOC**

B. **Componente primario abordado:** [Necesidades especiales de salud](#)

C. **Sub-componente primario abordado:** [Elija un artículo.](#)

D. **Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento.:**

Descripción de la actividad 1: Desarrollar un Consejo Ejecutivo Regional. Ver la Tabla de Estructura de Administración del SOC: Adjunto 14.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la actividad 1 (narrativa): El Consejo Ejecutivo del Sistema Regional de Atención se ha reunido 6 veces en lo que va del año. La membresía incluye Liderazgo Ejecutivo regional y estatal de los sistemas de atención infantil, representantes de jóvenes y familias y Consultores de la Universidad Estatal de Portland. El enfoque del Consejo ha sido familiarizar y formalizar las funciones de un Consejo Ejecutivo del Sistema Regional de Atención y desarrollar el flujo de comunicación con el Comité Asesor Regional del Sistema de Atención. El Consejo se reúne en el mismo lugar e inmediatamente después del Comité Consultivo Regional para permitir la comunicación y la transparencia. El Consejo decidió establecer su agenda basándose en las barreras y los problemas identificados a través de los equipos de niños y familias, las estructuras de gobierno locales del Sistema de Cuidado y el Comité Asesor Regional que cruza dos o más sistemas y al menos 2 de los 3 condados. Además, el Consejo ha decidido tener un enfoque más amplio del Sistema de Atención que incluya servicios y contención para todos los niños y familias en nuestra región y no solo para los miembros de IHN-CCO, el sistema de Medicaid o Wraparound.

Cómo se controlará la actividad	Base	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
---------------------------------	------	------------------------------------------------------	--------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------------------

Establecer afiliación.	Se han identificado socios comunitarios.	Se ha establecido afiliación.	Se envían las invitaciones.	2/2018	Afiliación establecida.	1/2019
Reunirse al menos trimestralmente.	Primera reunión 02/2018.	Reunión establecida para el 1er viernes de cada mes.	Determinar el mejor día o fecha para reunirse.	3/2018	Invitaciones enviadas todo el 2019.	4/2018
Desarrollar Programa.	Proyecto desarrollado.	El proyecto de programa está siendo revisado por el Consejo Ejecutivo.	Programa finalizado.	7/2018	Programa finalizado.	7/2018
Desarrollar estructura de administración.	Proyecto desarrollado.	La estructura de administración regional ha sido finalizada.	Estructura de administración finalizada.	7/2018	Estructura de administración finalizada.	7/2018

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: El Consejo ha revisado y discutido un borrador de la agenda, pero ha optado por retrasar las decisiones sobre el programa hasta que exista cierta normalización en el proceso del Consejo. La membresía de jóvenes y adultos jóvenes necesita aumentar.

Estrategias para superar retos: Se han tomado algunas decisiones clave sobre la función del Consejo y la toma de decisiones. Se presentará al Consejo un proyecto revisado antes de fin de año. Estamos trabajando activamente con Youth ERA, el Comité Asesor y los sistemas locales para aumentar la participación de los jóvenes.

Descripción de la actividad 2: Formulario de informe de barreras.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la actividad 2 (narrativa): Se ha desarrollado un formulario y proceso de envío de barreras y se han producido informes regionales centrados en Wraparound. Sin embargo; el Consejo decidió adoptar un enfoque de Sistema de Atención más amplio que Wraparound, los miembros de IHN-CCO y el programa Medicaid. Se formó un grupo de trabajo del Consejo para desarrollar un proceso para obtener información a través de los sistemas de servicio y todos los niños / jóvenes y familias en nuestra región. El proceso del proyecto se presentó al Consejo el 7 de septiembre de 2018. Debido a que el proceso y el enfoque son mucho más amplios e incluyen un Sistema de Atención completo, se necesitará tiempo adicional para probar e implementar completamente el proceso.

Progreso de la actividad 2 (datos opcionales, gráficos de ejecución, etc.): Ver Anexo 3: Flujo de comunicación SOC y diagrama de flujo de formularios de envío de barreras.

Cómo se controlará la actividad	Base	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Desarrollar y probar un proceso de formulario de envío de barreras.	Formulario de proyecto en proceso.	Se ha desarrollado y probado el formulario, se está revisando el proceso de recopilación y presentación de informes.	Finalizar formulario.	2/2018	Uso del formulario.	7/2018

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: El Consejo Ejecutivo del SOC solicitó establecer un grupo de trabajo para revisar el formulario de envío de barreras y consultar sobre el mismo. Un grupo de trabajo se reunió dos veces y desarrolló un proceso revisado. El proceso fue aprobado por el Comité Asesor del SOC y debe ser aprobado por el Consejo Ejecutivo en octubre.

Estrategias para superar retos: Creó un grupo de trabajo y desarrolló un proceso con amplio apoyo.

Descripción de la actividad 3: Tendencias que identifican barreras y brechas regionales.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la actividad 3 (narrativa): Se presentaron los formularios de envío de barreras y fueron analizados por el Consejo Consultivo del Sistema Regional de Atención. Se identificaron 3 áreas de enfoque para el Consejo Ejecutivo. El Consejo tomó la decisión de centrarse en la resolución de problemas del sistema para la coordinación de la atención entre los sistemas y los niveles de atención. El Consejo también se enfoca en desarrollar un Sistema de Cuidado totalmente inclusivo para el sistema regional de servicios y apoyo para niños y jóvenes.

Cómo se controlará la actividad	Base	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Desarrollar el proceso de informe de tendencias.	Se debe desarrollar un proyecto.	El Consejo está decidiendo sobre un formato de informe trimestral y un conjunto de datos.	Desarrollo de herramientas.	7/2018	Los informes de tendencias se presentan al Consejo Ejecutivo Regional.	12/2018 03/2019 (cambio en fecha y largo plazo)

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: La complejidad aumentó debido a un enfoque más amplio del Sistema de Cuidado, que es más inclusivo que el enfoque estrecho de Wraparound y Medicaid. Estamos trabajando estrechamente con el Consejo para asegurarnos de que haya aceptación y voluntad para dedicar recursos locales al proceso.

Estrategias para superar retos: Crear un amplio apoyo de la estructura de gobierno local y regional de SOC a través de la comunicación regular dentro y fuera de los horarios de reunión establecidos.

Descripción de la actividad 4: Priorizar la búsqueda de soluciones regionales

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la actividad 4 (narrativa): Trabajo en progreso.

Cómo se controlará la actividad	Base	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Establecer las mejores prácticas para la región.	Esperando el desarrollo de las herramientas de informe de tendencias.	Trabajo en Progreso.	Evaluar	TBD	Implementar	TBD

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Trabajo en progreso.

Estrategias para superar retos: Trabajo en progreso.

A. #16: Alinear los servicios para satisfacer mejor las necesidades de nuestros miembros con enfermedades mentales

B. Componente primario abordado: Revisión de utilización

i. Componente secundario abordado: Enfermedad mental severa y persistente

C. Sub-componente primario abordado: Elija un artículo.

D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento.:

Descripción de la actividad 1: Meta análisis de las métricas de utilización de BH y lograr apoyo y consenso en torno a las métricas de rendimiento, que detectarán sobre y sub utilización de servicios.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la actividad 1 (narrativa): Con el apoyo de nuestro Comité de Calidad de la Salud Conductual (BHQC), hemos desarrollado la lista de códigos de diagnósticos que se utilizarán para definir nuestra población SPMI. La lista de diagnósticos es consistente con los diagnósticos contenidos en la Medida de Disparidad Métrica de Desempeño de OHA - Utilización del Departamento de Emergencia para Personas con enfermedades mentales. Hemos identificado el conjunto de códigos CPT que se utilizará para determinar los servicios prestados a estos miembros y solicitamos un informe de datos. Una vez que se reciben los datos, el BHQC utilizará esta información para evaluar el acceso a los servicios y determinar las oportunidades de mejora. IHN-CCO está trabajando con un consultor que asesorará al BHQC sobre los métodos para evaluar nuestro sistema y determinar la sobreexplotación y la infrautilización para garantizar que nuestros miembros reciban los servicios adecuados. Los patrones de utilización de ED para nuestros miembros con enfermedades mentales se revisaron con nuestro BHQC y estamos comenzando una "inmersión más profunda" para observar los determinantes sociales de la salud, más específicamente la falta de vivienda.

Cómo se controlará la actividad	Base	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Investigación , inventario y análisis. Establecer la gobernabilidad a través del Comité de Calidad de la Salud Conductual.	Existen medidas y métricas. No ha habido un proceso de colaboración entre los proveedores para establecer métricas de utilización en torno a la población SPMI, ni hay acuerdo sobre definición y criterios para la población SPMI.	Completado	Consenso sobre medidas y métricas.	12/2018	Medidas y métricas implementadas y disponibles para identificar población, acceso a servicios y calidad e idoneidad de atención a la población SPMI.	Añadir texto aquí.
Métricas y utilización	No hay consenso en torno a las métricas.	Completado	Consenso alrededor de la utilización	9/2018	Las métricas de consenso parecen apropiadas	6/2019

critério establecido.			métrica.		utilización de servicios.	
Reunión trimestral con proveedores de BH.	Reuniones establecidas.	En progreso.	Los proveedores de BH revisan la utilización de los servicios para la población SPMI.	9/2018	Mejores resultados a través de la identificación de la población y el uso de métricas de rendimiento.	12/2019

Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Desarrollar datos oportunos y procesables para identificar patrones de utilización de salud conductual, que nos permitirán evaluar si se brindan los servicios adecuados. Se necesitan múltiples informes para identificar con precisión la población y los servicios. Tenemos una gran cantidad de datos y el progreso para validarlos es engorroso debido a diferentes fuentes y se debe compaginar con criterios y estándares establecidos.

Estrategias para superar retos: Estamos trabajando con un consultor y hemos revisado los criterios de los datos iniciales para determinar las mejores formas de utilizar los datos disponibles para proporcionar información sobre los patrones de utilización. Recientemente hemos mejorado nuestros criterios y enviado varias solicitudes de informes para el desarrollo. Estamos reuniendo a las partes interesadas el 12/OCT/18 para desarrollar un entendimiento compartido de los patrones de utilización para que se puedan establecer planes de acción relevantes.

A. #17: Modelo de pago basado en valor en el PCPCH

B. Componente primario abordado: Modelos de pago basados en valor

i. Componente secundario abordado: Hogar de atención primaria centrada en el paciente

C. Sub-componente primario abordado: Elija un artículo.

D. Actividades y seguimiento para la mejora del rendimiento.:

Descripción de la actividad 1: IHN-CCO continuará promoviendo acuerdos de pago más avanzados, basados en el valor, con sus PCPCH contratados que incluyen criterios de estratificación de riesgos más sólidos para determinar los pagos de PMPM y los componentes de riesgo nominal compartido donde los proveedores comparten el ahorro y la pérdida, si corresponde.

A corto plazo o A largo plazo

¿Actualizar? Sí No

Progreso de la actividad 1 (narrativa): IHN-CCO organizó un "Cómo convertirse en un PCPCH de 5 estrellas" en julio de 2018 y lo puso a disposición de todos los PCPCH. IHN-CCO ha continuado promoviendo acuerdos de pago basados en el valor más avanzados con sus PCPCH y ha agregado otra clínica a la lista de acuerdos de capitación. El 63 % de nuestra membresía está asignada a un PCPCH con un acuerdo de pago basado en el valor que incluye componentes de riesgo y calidad. A partir del 1/ENE/19, habremos agregado un PCPCH adicional a nuestros modelos VBP de capitación más P4P.

Cómo se controlará la actividad	Base	Progreso a la fecha (estado actual o punto de datos)	Objetivo / estado futuro	Objetivo alcanzado al (MM / AAAA)	Punto de referencia / estado futuro	Punto de referencia alcanzado al (MM / AAAA)
Informes trimestrales y anuales sobre objetivos métricos de calidad donde	Estado actual: 0 % alcanzó	Trim 1: El 64 % de las clínicas en acuerdo P4P están en camino de cumplir con el 65 % de rendimiento al	El 100 % de todos los PCPCH contratados cumplen con al menos el 65 % del rendimiento general.	04/2018, 07/2018, 10/2018, y 04/2019	El rendimiento habrá aumentado año tras año (YoY) en una escala PCPCH general.	01/2019

Los pagos están en riesgo. Evaluación anual de los pagos actuales de tarifas de gestión de casos (CMF).		el final del año. Trim 2: El 78 % de las clínicas en un P4P están en camino de cumplir con el 65 % de rendimiento al final del año.				
Informes trimestrales sobre el progreso realizado en la adaptación de los criterios de estratificación del riesgo. Informes trimestrales sobre el progreso del desarrollo del modelo y estado de negociación con PCPCHs. Evaluación anual de los resultados actuales del modelo de pago basado en el valor.	Estado actual: PMPM + P4P: 12,5 % FFS + CMF + PFP: 22 % FFS + PFP: 60 %	Se ha agregado en otra clínica a un acuerdo capitado, que, a partir del 1/ENE/19: PMPM + P4P = 13 %.	Aumentar los acuerdos de capitación en un 60 %. Aumentar los acuerdos de riesgo nominal compartido en un 60 %.	1/2019	70 % de PCPCHs recibirá pagos por capitación con un acuerdo de Pago por Desempeño y un acuerdo de riesgo compartido basado en ahorros o pérdidas de costos.	1/2020







Desafíos para avanzar hacia el objetivo o punto de referencia: Las prácticas de PCPCH más pequeñas todavía están intentando que "llenar los vacíos" relacionados con las métricas sea una prioridad. No tener todos los datos de registros de salud electrónicos disponibles hace que sea difícil calcular el rendimiento de la métrica y solicitar que las clínicas extraigan su EHR. Es difícil trabajar con algunos sistemas de facturación tradicionales de las clínicas para desarrollar acuerdos de capitación. Dado que las clínicas todavía tienen que facturar como si estuvieran en un acuerdo FFS, y tienen que conciliar su factura en su sistema, es difícil comprender cómo aplicar una cantidad en un acuerdo capitado. Obtener el tipo no tradicional de servicios que se brindan a nuestros miembros en un acuerdo capitado (atención de la persona completa / atención médica domiciliaria) mediante el Estado a través de los datos de encuentro es un desafío para un código, un tipo de proveedor y un nivel de servicio cubierto.

Estrategias para superar retos: Haciendo que nuestro HIE sea más robusto para que reemplace a las clínicas que tienen que minar sus datos, minimiza las brechas en la atención y, en cambio, hace que los datos sean fácilmente extraíbles. Este es un trabajo en progreso y una prioridad para IHN-CCO. Continuar involucrándonos con nuestras prácticas, incluyendo tener las oficinas de facturación, de modo que cualquier desafío pueda ser resuelto como un grupo para que la transición hacia la capitación sea gradual. Este es también un trabajo en progreso.

Nombre del paciente:

Cuestionario para niños - Cribado social MidValley Children's Clinic







Nuestra meta en la Clínica de Niños MidValley es proporcionar el mejor cuidado posible para su hijo / a y familia. A veces la gente tiene necesidades o preocupaciones que pueden ser estresantes y afectan tanto la salud propia como la de los miembros de la familia. Lo siguiente son algunos de los problemas que a usted y a su familia podrá preocuparles o este causando estrés en el hogar. Por favor piense en los últimos seis meses e indique si usted tiene alguna preocupación o estrés debido a alguno de los siguientes problemas:

	1. ¿En los últimos 12 meses, usted o su hijo/a han comido menos de lo que piensan que deberían por falta de dinero para comprar comida?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
	2. ¿Le preocupa pensar que en los próximos dos meses no tendrá un hogar estable donde pueda quedarse?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
	3. ¿En los últimos 12 meses la compañía de servicios públicos ha desconectado sus servicios por no pagar la factura?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
	4. ¿En los últimos 12 meses, hubo una ocasión en la cual usted o su hijo / a debió realizar una consulta a un médico o dentista, pero no pudo por el costo?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
	5. ¿En los últimos seis meses, usted o su hijo/a no pudieron recibir cuidado de salud o salud dental por falta de transporte?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
	6. ¿Se le hace difícil trabajar o estudiar porque no tiene quien cuide a los niños?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

Nombre del paciente:

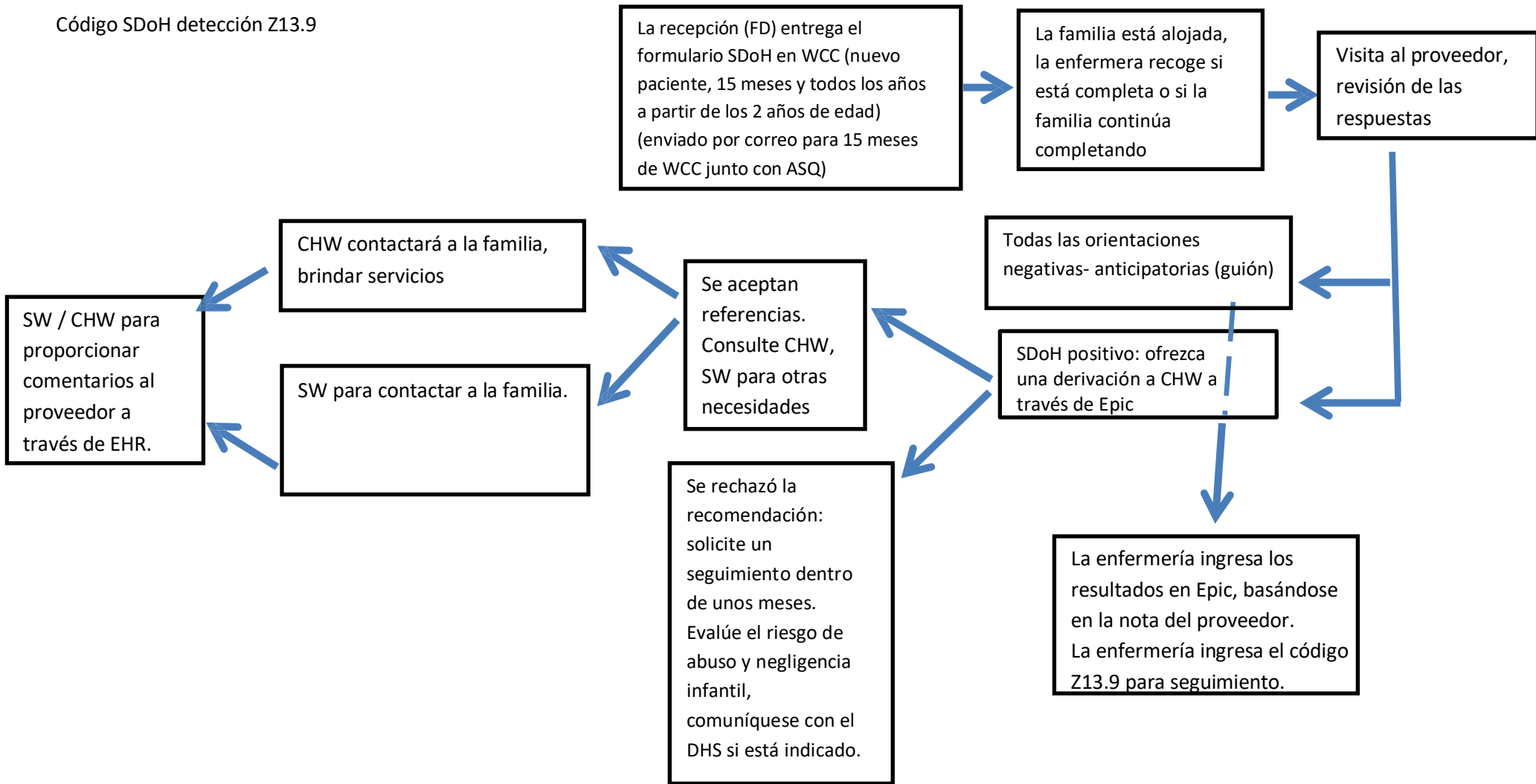
Cuestionario para niños - Cribado social MidValley Children's Clinic

Nuestro objetivo en MidValley Children's Clinic es brindar la mejor atención posible a su hijo y su familia. A veces, las personas tienen necesidades o inquietudes que pueden ser estresantes y afectar su salud o la de sus familiares. A continuación se detallan algunos problemas que le pueden preocupar a usted y su familia o que causan estrés en el hogar. Piense en los últimos 6 meses e indique si ha tenido alguna inquietud o estrés por cada uno de los siguientes problemas:

	1. En los últimos 12 meses, ¿comió usted o su hijo menos de lo que creyó necesario porque no había suficiente dinero para la comida?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	2. ¿Le preocupa que en los próximos dos meses no tenga una vivienda estable que sea de su propiedad, no poder alquilar o tener un hogar donde quedarse?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	3. En el último año, ¿le han cortado algún servicio por no pagar sus facturas?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	4. En los últimos 12 meses, ¿hubo algún momento en que usted o su hijo necesitaron consultar a un médico o dentista pero no pudieron hacerlo debido al costo?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	5. En los últimos seis meses, ¿usted o su hijo han tenido que prescindir del cuidado de la salud o cuidado dental porque no tenía una manera de llegar al lugar?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	6. ¿Los problemas para obtener cuidado infantil hacen que sea difícil para usted trabajar o estudiar?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Adjunto 2 Proyecto # 12: Flujo de trabajo de detección de SDoH y ACE

Código SDoH detección Z13.9

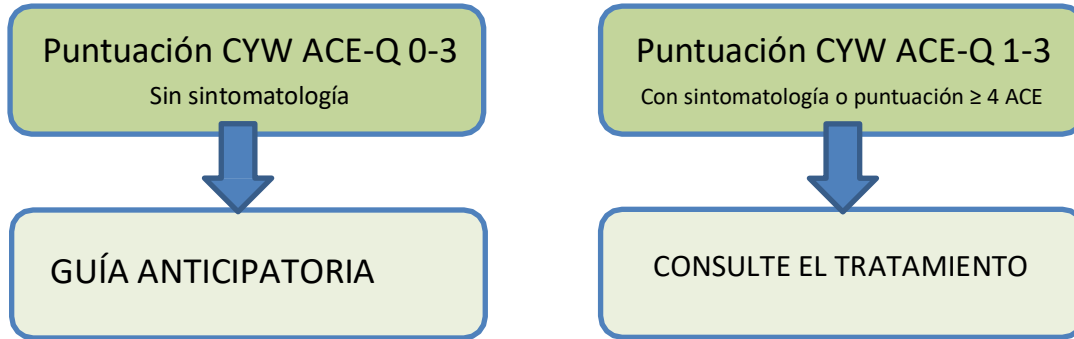


1. Recepción para enviar por correo los formularios para visitas programadas por inquietudes de comportamiento. Si la familia no tiene formularios para visita, la recepción reparte los formularios correspondientes (0-12 años ACE-Q Child, 12-18 ACE-Q Teen Self Report y ACE-Q Teen para padres)
2. Recepción indicará "Tenemos un formulario para que llene que ayudará al proveedor a entender cómo le está yendo a (a un adolescente) / a su hijo. Hay algunas preguntas personales que evalúan los riesgos para la salud debido a la exposición al estrés. Anote el número total en el cuadro. Su proveedor responderá cualquier pregunta que tenga".
3. El paciente queda ingresado, si se completan los formularios, la enfermería se coloca en la puerta de la habitación. Si no, la familia continúa completando formularios.
4. El proveedor ve al paciente (consulte las secuencias de comandos en la Guía del usuario del Centro para el bienestar de la juventud), revisa las calificaciones, la guía de anticipación o la referencia. Puede usar la plantilla **.mvbehavioral**. Si solo desea agregar las puntuaciones a su nota, puede usar **.acesscreeningresults**.
5. Si la puntuación ACE es 0 o 1-3 sin síntomas, proporcione orientación anticipada

Si ACE tuvo una puntuación de 0-3 con síntomas o una puntuación de ≥ 4 , asesore sobre el impacto de las ACE. Consulte el recurso apropiado. Puede incluir **.mvaces** en instrucciones de alta.
6. El proveedor devuelve el formulario a la enfermería para ingresar el puntaje.
7. La enfermería ingresa el puntaje en la hoja de flujo de documentos ACE-Q MVCC. El puntaje ingresado es un puntaje agregado, no líneas individuales. La enfermería ingresa el código Z02.9 para fines de seguimiento.
8. El proveedor ingresa la nota para actualizar la información introducida.

Niño ACE-Q 0-12 años ACE-Q Teen Self Report y ACE-Q Teen 12-18 años

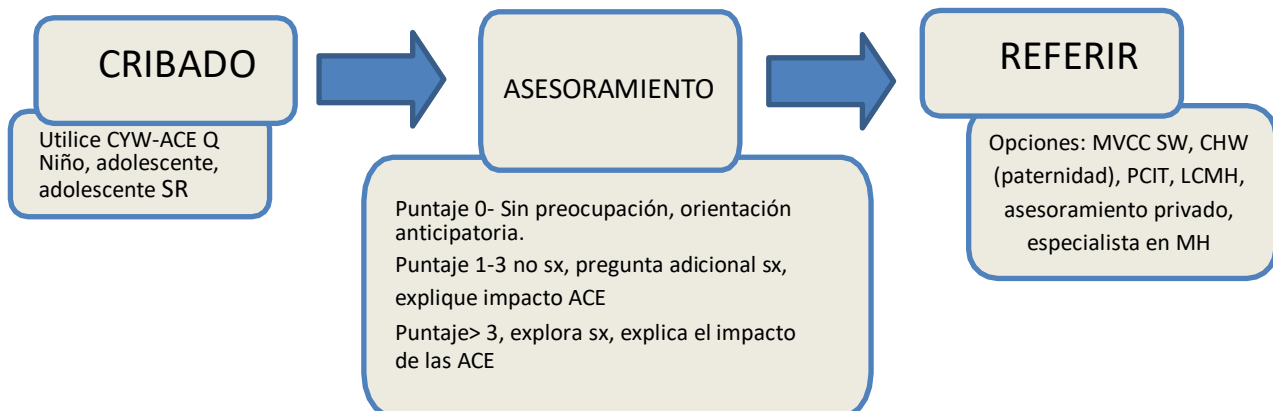
Puntuación CYW ACE-Q (La puntuación se combina para la Sección 1 y la Sección 2).



SINTOMATOLOGÍA RELEVANTE

Alteración del sueño	Deficiente control de la enfermedad crónica	Afecto restringido/ adormecimiento
Ganancia o pérdida de peso	Regresión del desarrollo	Conducta de alto riesgo en adolescentes
No se desarrolla	Fracaso escolar / ausentismo	Depresión
Enuresis, encopresis	Agresión	Ansiedad
Estreñimiento	Deficiente control de impulsos	Conflicto interpersonal
Pérdida de cabello	Llanto frecuente	Quejas somáticas inexplicables (como HA, dolor abdominal)

PROCESO DE SELECCIÓN DE ACE



Estructura de comunicación del sistema de atención (SOC) de Linn, Benton y Lincoln

Estructura de informes

Flujo de comunicación

Presentación de la barrera

